

かがやきプランによる三重県の取組

(令和元年度実績及び令和2年度予定)

**三重県医療保健部
長寿介護課**

1 介護サービス基盤の整備①

○特別養護老人ホーム（広域型・地域密着型）の整備定員数

			第7期計画						
		H29年度 定員数	H30年度 定員数	増減数	R1年度 定員数	増減数	R2年度 定員数	増減数	3年間の 増減数
全 域	介護老人福祉施設	10,300	10,379	79	10,586	207	10,795	209	495
	広域型	9,297	9,347	50	9,525	178	9,705	180	408
	地域密着型	1,003	1,032	29	1,061	29	1,090	29	87
北 勢 圏 域	介護老人福祉施設	3,342	3,362	20	3,422	60	3,491	69	149
	広域型	2,918	2,938	20	2,998	60	3,038	40	120
	地域密着型	424	424	0	424	0	453	29	29
中 勢 伊 賀 圏 域	介護老人福祉施設	2,990	3,029	29	3,107	78	3,187	80	197
	広域型	2,862	2,872	10	2,950	78	3,030	80	168
	地域密着型	128	157	29	157	0	157	0	29
南 勢 志 摩 圏 域	介護老人福祉施設	3,269	3,289	20	3,358	69	3,418	60	149
	広域型	2,925	2,945	20	2,985	40	3,045	60	120
	地域密着型	344	344	0	373	29	373	0	29
東 紀 州 圏 域	介護老人福祉施設	699	699	0	699	0	699	0	0
	広域型	592	592	0	592	0	592	0	0
	地域密着型	107	107	0	107	0	107	0	0

2. 新たな介護保険施設の創設

見直し内容

○今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。

○病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

<新たな介護保険施設の概要>

名称	介護医療院 ※ただし、 <u>病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。</u>
機能	要介護者に対し、「 <u>長期療養のための医療</u> 」と「 <u>日常生活上の世話（介護）</u> 」を <u>一体的に提供</u> する。（介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける。）
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

令和6年3月31日まで

☆ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。

※ 具体的な介護報酬、基準、転換支援策については、介護給付費分科会等で検討。

1 介護サービス基盤の整備③ 介護医療院②

療養病床を有する医療機関における転換の意向調査（H31.4）

2021.4.1までの転換意向等

			転換先など					
			変更なし	医療保険 の病床	介護保険 の施設	休床中	病床廃止	
療養病床 許可数 R2.4.1 現在	医療保険適用		3,697	2,404	1,093	40	118	24
		桑員	448	396	52			
		三泗	702	363	318		14	7
		鈴亀	404	346	58			
		津	707	476	172		59	
		伊賀	92	40	40		12	
		松阪	564	330	225		9	
		伊勢志摩	427	238	132	40		17
		東紀州	335	215	96		24	
	介護療養型 医療施設		244	220	0	0	0	24
		桑員	29	29				
		三泗	8					8
		鈴亀	5	5				
		津	78	78				
		伊賀	0					
		松阪	34	18				16
		伊勢志摩	0					
		東紀州	90	90				

令和元年度までに3施設（184床）が
医療療養病床より転換

令和2年度は、現時点では1施設
（40床）が転換。

※医療機関数 63

※医療療養病床の転換先の「医療保険の病床」には、調査前から回復期リハ等を算定している病床を含みます。

2 介護人材の確保（長寿介護課分）①

拡充

地域医療介護総合確保基金を活用した介護ロボットの導入支援

既定経費対応

- 介護ロボットの普及に向けては、各都道府県に設置される地域医療介護総合確保基金を活用し、介護施設等に対する介護ロボットの導入支援を実施しており、令和2年度に支援内容を拡大したところ。
- こうした中、新型コロナウイルス感染症の発生によって職員体制の縮小や感染症対策への業務負担が増えている現状を踏まえ、更なる職員の負担軽減や業務効率化を図る必要があることから、以下の更なる拡充を行う。
 - ① 介護ロボットの導入補助額の引上げ（移乗支援及び入浴支援に限り、1機器あたり上限100万円）
 - ② 見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備に係る補助額の引上げ（1事業所あたり上限750万円）
 - ③ 1事業所に対する補助台数の制限（利用者定員の2割まで）の撤廃
 - ④ 事業主負担を1/2負担から都道府県の裁量で設定できるように見直し（事業主負担は設定することを条件）

	令和元年度	令和2年度 (当初予算)		令和2年度（補正予算）
介護ロボット導入 補助額 (1機器あたり)	上限30万円	上限30万円		○ 移乗支援 (装着型・非装着型) 上限100万円 ○ 入浴支援
見守りセンサーの導入 に伴う通信環境整備 (Wi-Fi工事、インカム) (1事業所あたり)	—	上限150万円 ※令和5年度までの実施	更なる拡充	上記以外 上限30万円
補助上限台数 (1事業所あたり)	利用定員1割まで	利用定員2割まで ※令和5年度までの実施		上限750万円
事業主負担	対象経費の1/2	対象経費の1/2		必要台数 (制限の撤廃) 都道府県の裁量により設定 (負担率は設定することを条件)

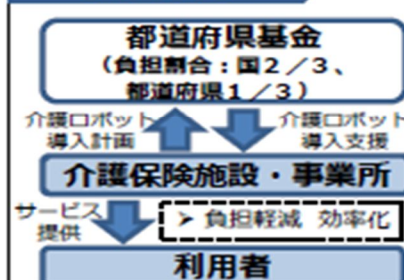
対象となる介護ロボット

- 移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援などで利用する介護ロボットが対象

○装着型パワーアシスト ○非装着型離床アシスト ○入浴アシストキャリア ○見守りセンサー (移乗支援) (移乗支援) (入浴支援) (見守り)



事業の流れ



実績（参考）

- 実施都道府県数：46都道府県（令和元年度）

- 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数

H27	H28	H29	H30	R1
58	364	505	1,153	1,645

(注) 令和元年度の数値はR2.1月時点の暫定値
※1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る

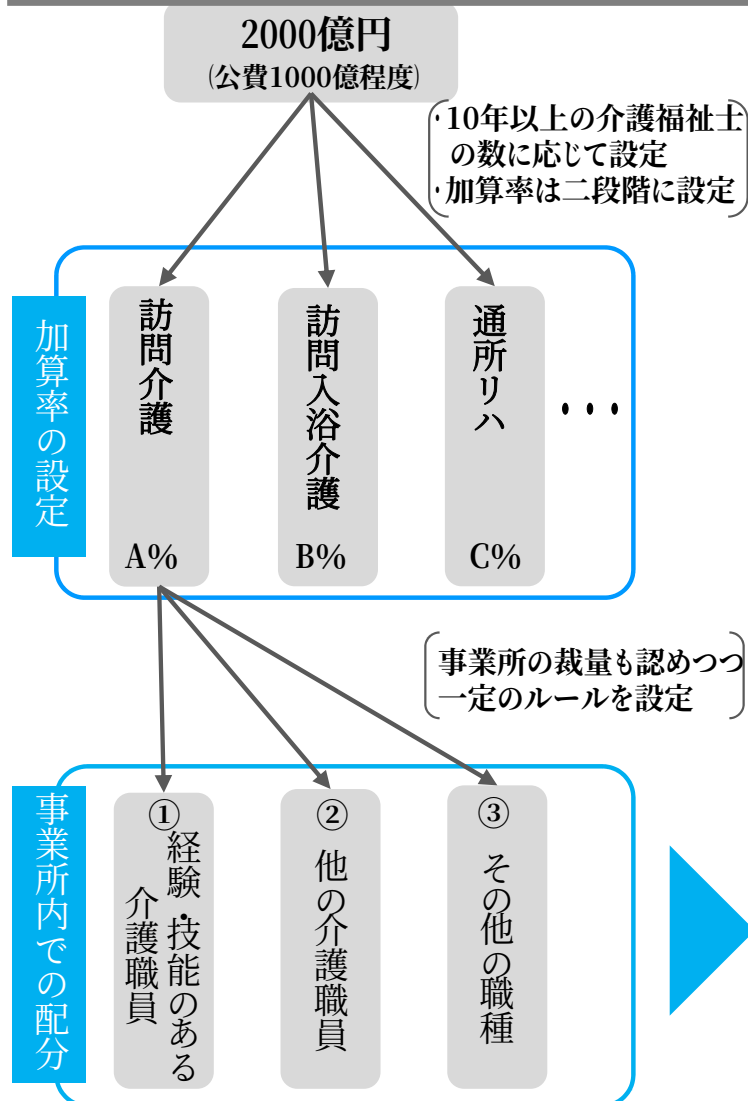
三重県では令和元年度は32事業所、99台の介護ロボット導入に対して補助を実施

新しい経済政策パッケージに基づく介護職員の更なる処遇改善

国費210億円程度
※ 改定率換算+1.67%

○ 新しい経済政策パッケージ（抜粋）

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**介護職員の更なる処遇改善**を進める。
具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。



▶ ①経験・技能のある介護職員において「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）」を設定・確保

→ リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を実現

▶ 平均の処遇改善額が、

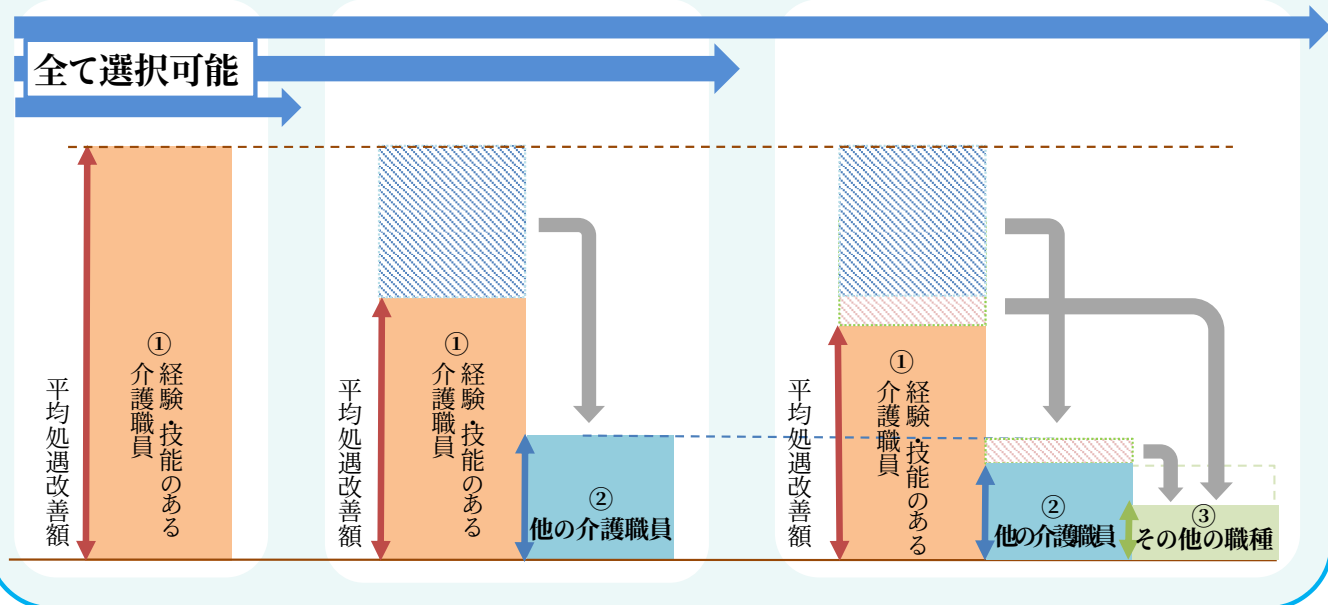
・ ①経験・技能のある介護職員は、②その他の介護職員の2倍以上とすること

・ ③その他の職種（役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）以上の者は対象外）は、②その他の介護職員の2分の1を上回らないこと

※ ①は、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方は、事業所の裁量で設定

※ ①、②、③内での一人ひとりの処遇改善額は、柔軟に設定可能

※ 平均賃金額について、③が②と比べて低い場合は、柔軟な取扱いが可能



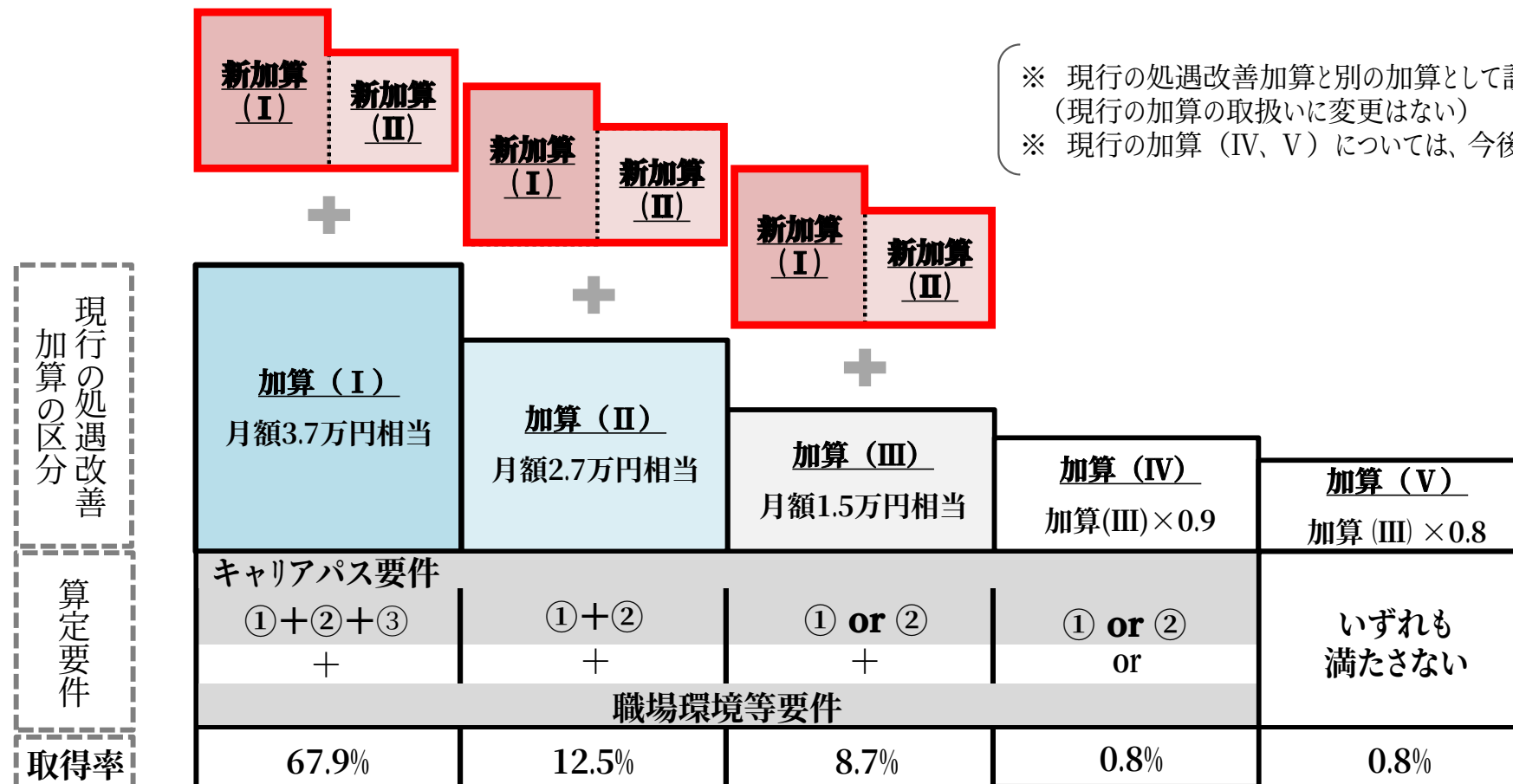
処遇改善加算全体のイメージ

＜新加算（特定処遇改善加算）の取得要件＞

- ・ 現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得していること
- ・ 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

＜サービス種類内の加算率＞

- ・ サービス提供体制強化加算（最も高い区分）、特定事業所加算（従事者要件のある区分）、日常生活継続支援加算、入居継続支援加算の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定
- ・ 加算率の設定に当たっては、1段階とした場合の加算率を試算した上で、原則、新加算（Ⅱ）の加算率はその×0.9となるよう設定（ただし、新加算（Ⅰ）と新加算（Ⅱ）で加算率の差が大きくなる場合（1.5倍を超える場合）には、×0.95となるよう設定）



3 地域包括支援センターの機能強化

○職員研修の実施

地域包括支援センター（及び在宅介護支援センター）職員を対象に、介護予防ケアマネジメントや地域づくりのためのアセスメントなどのテーマで計4回実施し、115名が参加。〈令和元年度実績〉

実施日	場所	受講者数	テーマ	講師
R1.7.18	三重県社会福祉会館 研修室1	37	初任者研修 「地域包括・在宅介護支援センターのミッション」 実践報告「3職種の理解」	三重県地域包括・在宅介護支援センター協議会 副会長 南部 好宏 氏 津市地域包括ケア推進室 工藤 暢久 氏 鈴鹿西部地域包括支援センター サブセンター かさど 荒木 由香里 氏 四日市市地域包括支援センター 北畠 美央 氏
R1.9.12	三重県教育文化会館 第2会議室	28	課題別研修① 「住民参加型のコミュニティ・アセスメントについて」	社会福祉法人弥生福祉会 愛寿苑在宅介護支援センター コミュニティソーシャルワーカー 下島 礼子 氏
R2.1..24	三重県教育文化会館 第5会議室	37	課題別研修② 「地域包括ケアと地域ケア会議の理解」 「包括的・継続的ケアマネジメント支援の環境整備と地域ケア会議」 「地域ケア会議における自立支援の理解」 「地域ケア会議における個別事例の取扱い」	神奈川県川崎聖風福祉会 中澤 伸 氏 社会福祉法人大磯町社会福祉協議会 大磯町地域包括支援センター 統率管理者 社会福祉士 木内 健太郎 氏
R2.2..26	三重県地方自治労働文化センター 大会議室	13	課題別研修③ 「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務について」	三重県地域包括・在宅介護支援センター協議会 副会長 南部 好宏 氏 三重県長寿介護課 河合 晶子

〈令和2年度予定〉

7月に初任者研修を実施、9月に課題別研修を実施予定。その後も2回の課題別研修を予定。

4 在宅医療・介護連携の推進①

県の支援と今後の方向性について①

- 県の支援事業について、令和2年度予算において前年度と同程度の予算を確保。各市町の方向性・課題に沿った取組が円滑に推進されるよう、今後、県においては、以下のとおり、個々の市町の状況に合わせた効果的な支援に取り組む。
- 令和2年1～2月の市町ヒアリングにおいても、各市町に対して支援事業の再周知や活用促進等を実施。

事業名	事業概要	三重県保健医療計画 第5次改定 以降(平成25年度～)の主な取組	今後の方向性
在宅医療 介護連携 アドバイザー派遣	○地域の実情に応じた在宅医療介護連携の推進を支援するため、アドバイザーを派遣し、意識改革、資源の有効活用、連携の推進等の支援を行う。	【派遣市町】(平成29年度～) ○平成29年度 鈴鹿市、亀山市、松阪市、玉城町、志摩市、紀南広域連合 ○平成30年度 桑名市、津市、松阪市、鳥羽市、志摩市、紀北広域連合、紀南広域連合 ○ <u>令和元年度</u> <u>桑名市、東員町、津市、伊賀市、名張市、明和町、鳥羽市、志摩市、紀南広域連合</u>	○ <u>ケースメソッド方式のさらなる普及・活用を促すことにより、関係者の意識改革・地域におけるキーパーソンの養成を図るとともに、各市町の現状に応じた多様な活用を推進する。</u>
研修会等	○各市町が目指す姿に近づくための情報提供や個別の事項に関する研修を行う。	【実施主体】県 ○市町・在宅医療介護連携コーディネーター意見交換会(平成30年度～ <u>令和元年度</u>) ○ <u>ACP研修会(令和元年度)</u>	○ <u>ACPをはじめとした、市町の関心の高い事項について、取組を支援する研修等を行う。</u>
	○全県的な在宅医療提供体制整備のため、入退院支援等をテーマとした地域連携強化研修や、多職種が一堂に会して県内外の先進的な取組事例を情報共有する事例報告会等を開催する。	【委託先】県医師会 ○MSW研修(平成27～ <u>令和元年度</u>) ・MSWの取組事例等を共有することにより、地域包括ケアシステムにおける病院の地域連携に関する理解の促進を図る。 ○地域包括ケア報告会(平成27～ <u>令和元年度</u>) ・地域における在宅医療・介護連携の取組や、その成果、課題等を関係者が共有することにより、地域包括ケアシステムの構築のヒントとする。 ○在宅医療介護連携コーディネーター養成研修(平成29年度) ・コーディネーターの役割や、県内外におけるコーディネーターの取組事例等を共有することにより、コーディネーターの資質の向上を図る。 ○オレンジセミナー(平成30年度) ・認知症初期集中支援チーム員等を対象とした研修を行い、認知症を地域で支えるための活動の促進を図る。	○引き続き、 <u>県医師会と連携し、効果的な研修等を実施する。</u> ○県医師会と協働し、 <u>オレンジセミナーの開催により、認知症施策の総合的な推進を図る。</u>

4 在宅医療・介護連携の推進②

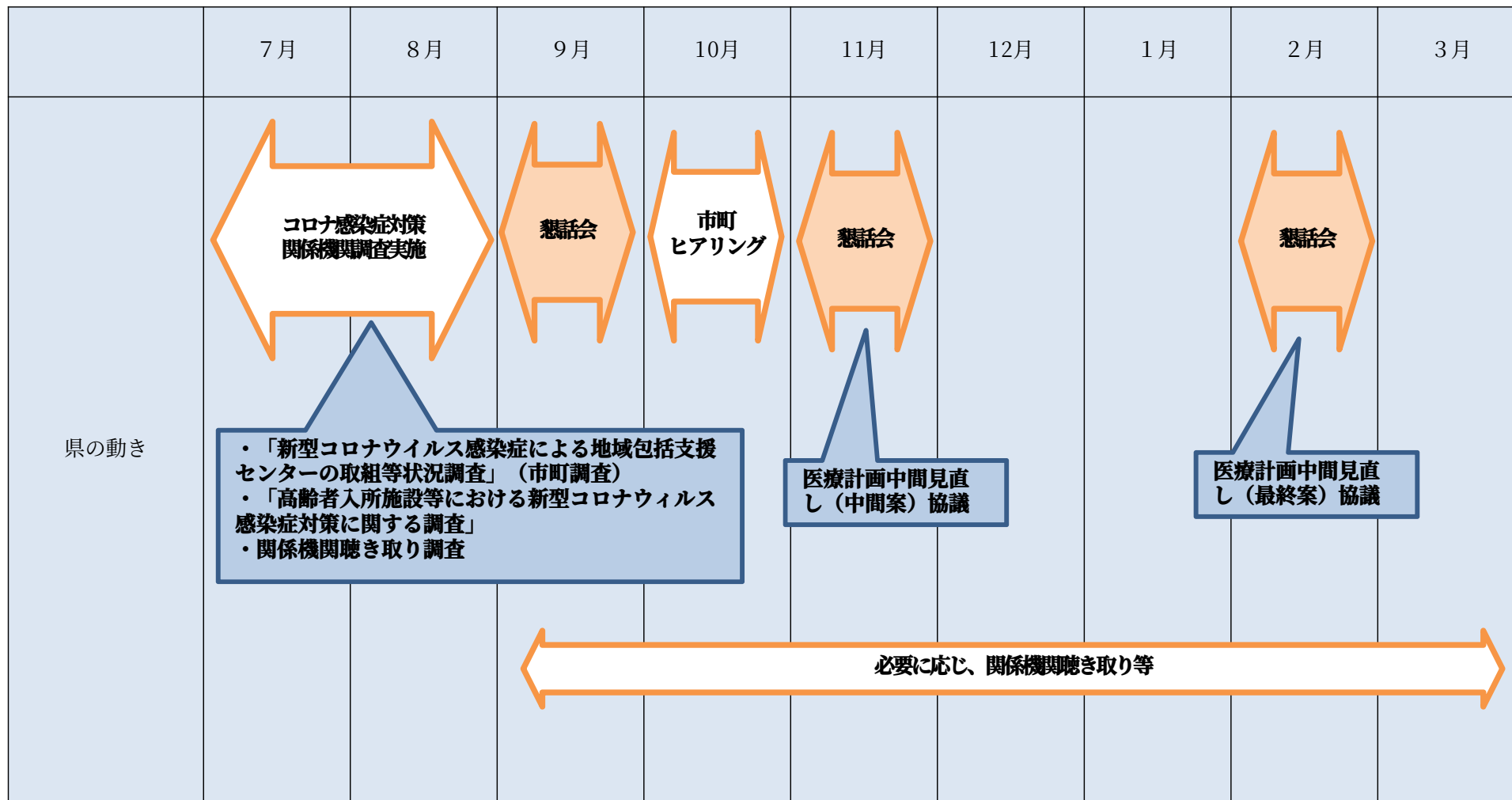
県の支援と今後の方向性について②

事業名	事業概要	三重県保健医療計画 第5次改定 以降(平成25年度～)の主な取組	今後の方向性
在宅医療体制整備推進事業	○在宅医療提供体制の整備に関する以下の取組に対して補助を行う。 ①会議の開催(連携会議の設置等) ②在宅医療等に関する人材育成(研修の実施、先進地視察等) ③切れ目のない在宅医療提供体制の構築(主治医・副主治医制のコーディネート等) ④在宅医療等に関する相談支援 ⑤効率的な情報共有のための取組(地域連携パスの作成に係る取組、地域の在宅医療関係者における連絡様式・方法の統一等)	【補助先】県医師会、郡市医師会(平成27年度～) ○県医師会 ・在宅医療アンケートの実施(平成29年度) ○桑名医師会 ・<u>くわな入退院の手引きの改訂(令和元年度)</u> ○四日市医師会 ・介護・福祉関係者のための在宅ケア、看護・リハの技術Q&A集の作成と配布(平成27年度) ・DVD動画を用いた介護動作の解説書の作成(平成28年度) ・在宅療養を抱える家族へのアンケート調査と住民向けの在宅介護解説書の作成(平成29年度) ・退院時ケアカンファレンスマニュアルの作成(平成30年度) ・<u>ACP普及啓発冊子、救急隊との情報共有ツールの作成(令和元年度)</u> ○津地区医師会 ・在宅医療の課題に対する多職種事例検討会の開催(平成27年度) ・津地域医療・福祉地域連絡会の設置と在宅医療に係る研修会の開催(平成28年度) ・症例検討会や入退院支援の研修会の開催(平成29年度) ○久居一志地区医師会 ・在宅リハに関する関係機関とのネットワーク構築(平成28年度) ・在宅リハに関する関係機関との会議と地域の関係職種へのリハ情報の普及・啓発活動、リハの相談体制構築(平成29年度) ・患者・利用者本人がリハの専門機関に行かなくても評価ができる動画を用いた相談、多職種連携会議とリハの研修会実施(平成30年度、<u>令和元年度</u>) ○鈴鹿市医師会 ・在宅医療・介護連携支援センターの設立検討委員会の開催と先進地(名古屋市医師会在宅医療・介護連携支援センター)の視察(平成28年度) ・在宅医療・介護連携先進地(松山市たんぼぼクリニック)視察、多職種ワーキンググループの設置(平成30年度) ・<u>在宅医療・介護連携先進地(広島市安芸地区医師会・在宅医療・介護連携支援センター)視察、救急医療体制構築に向けたワーキンググループの設置(令和元年度)</u> ○志摩医師会 ・鳥羽市在宅医療・介護連携会議の開催と在宅医療・介護ガイドブック等の作成(平成27年度)	○在宅医療提供体制の整備・充実に向けた各市町の取組の促進に向けて、<u>市町と郡市医師会の連携による活用を促していく。</u>
在宅医療普及啓発事業	○在宅医療や在宅看取りの講演会による普及啓発を実施する。	【委託先】郡市医師会 桑名医師会、四日市医師会、鈴鹿市医師会、亀山医師会、津地区医師会(平成29年度まで)、 久居一志地区医師会(平成28年度まで)、伊賀医師会、名賀医師会、松阪地区医師会、伊勢地区医師会、志摩医師会、紀北医師会、紀南医師会	○引き続き、<u>郡市医師会を通じて普及啓発を図る。</u>

4 在宅医療・介護連携の推進③

令和2年度の在宅医療に関する議論の進め方

令和2年度の在宅医療にかかる議論等の進め方



5 認知症施策の充実①

令和2年度当初予算における県の認知症施策の概要

認知症施策を含む第7期三重県介護保険事業支援計画（みえ高齢者元気・かがやきプラン）に基づき、「認知症の早期診断・早期対応の実現」と「認知症の人を支える地域づくり」を柱として、総合的に取り組みます。

1. 認知症の早期診断・早期対応の実現

認知症ケア医療介護連携事業費 予算額 41,379千円

◆認知症疾患医療センター運営事業

◆認知症ケアの医療介護連携体制構築事業

認知症ITスクリーニング

三重県認知症連携パス（脳の健康みえる手帳）

国保レセプトデータを活用したモデル事業

◆認知症地域医療支援事業

認知症サポート医養成研修

認知症サポート医フォローアップ研修

かかりつけ医認知症対応力向上研修

歯科医師認知症対応力向上研修

薬剤師認知症対応力向上研修

病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修

看護職員認知症対応力向上研修

◆認知症介護実践者等養成事業

認知症対応型サービス事業管理者研修 等

◆認知症初期集中支援推進事業

認知症初期集中支援チーム員研修

◆認知症地域支援推進員事業

認知症地域支援推進員研修

2. 認知症の人を支える地域づくり

認知症地域生活安心サポート事業費 予算額 15,541千円

◆認知症総合戦略加速化推進事業

SIBを活用した認知症予防の取組（一部新）

認知症疾患医療センター全国研修会三重大会（新）

認知症施策推進会議、市町認知症連絡会

◆認知症サポーター等活動促進事業・ピアサポート活動支援事業

認知症サポーター活動促進支援事業（新）

ピアサポート活動支援事業

◆認知症施策普及・相談・支援事業

三重県認知症コールセンター事業

◆認知症地域支援体制構築事業

認知症キャラバン・メイト、認知症サポーター養成研修事業

◆若年性認知症施策総合推進事業

若年性認知症コーディネーター設置

◆権利擁護研修事業・介護施設等看護職員研修

地域権利擁護支援事業

◆成年後見制度利用促進事業

成年後見制度利用促進市町支援事業（新）

5 認知症施策の充実②

認知症施策先進県を目指して

これまでの取組

認知症サミット in Mie (2016年10月)

国の動き

認知症施策推進大綱の決定 (2019年6月)

議員立法「認知症基本法」の提出 (2019年6月)

「みえ県民力ビジョン・第三次行動計画」(2020年度～)において

認知症施策先進県を目指して総合的な取組を進める旨を明記

- ・ 認知症の本人と家族の視点を重視
- ・ 「共生」と「予防」が車の両輪

令和2年度の主な事業

1. 計画の策定

- ◆ (新) 次期みえ高齢者元気・かがやきプラン (第8期介護保険事業支援計画) の策定
 - ・ 認知症施策の関係部分について、県の有識者会議に新たに認知症の本人に参画いただき意見交換を実施。

2. 地域づくり

- ◆ (新) チームオレンジの立ち上げ支援
 - ・ 県が派遣するオレンジ・チューターにより市町のチームオレンジの立ち上げを支援
- ◆ (新) 成年後見制度の中核機関の立ち上げ支援
 - ・ 県が派遣するアドバイザーにより市町の中核機関の立ち上げを支援

3. 本人・家族への支援

- ◆ ピアサポートの推進
 - ・ 認知症の本人による相談支援により診断直後の不安を軽減

4. 若年性認知症

- ◆ コーディネーターによる支援の推進
 - ・ 全国フォーラムの開催を後押しに支援を更に推進

5. 医療介護連携

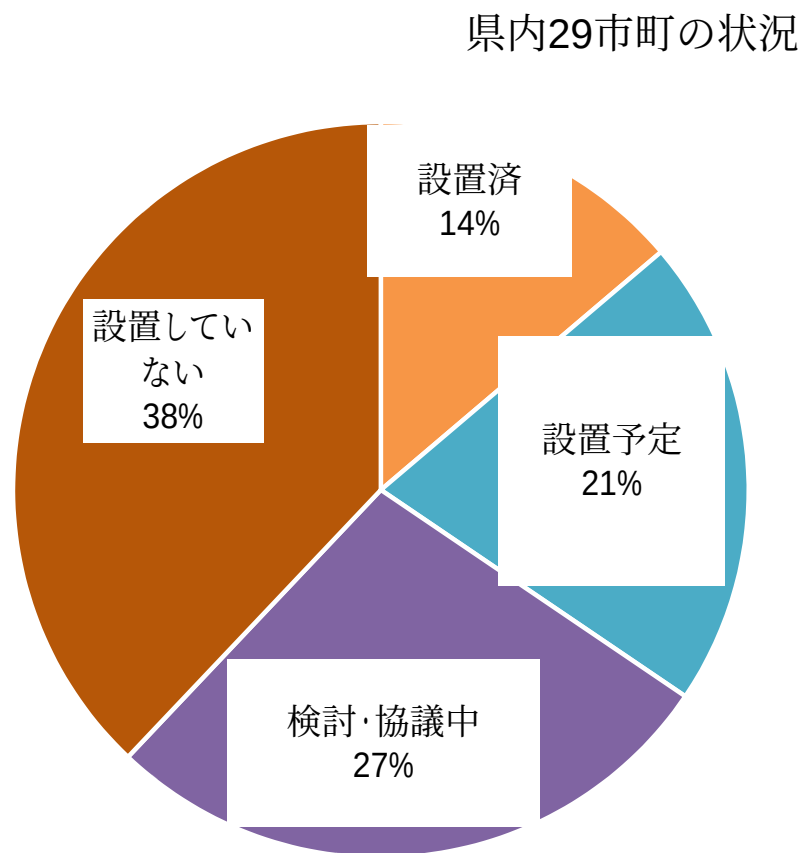
- ◆ レセプトデータを活用した早期介入モデル事業
 - ・ 玉城町のレセプトデータ分析・訪問調査を進め、認知症患者でケアに結びついていない人の傾向を把握・周知。

6. 認知症予防

- ◆ (一部新) SIBを活用した認知症予防の取組の検討
 - ・ 先行事例の調査結果を踏まえ、関心のある市町と検討・協議を実施

5 認知症施策の充実③

○ 成年後見制度の中核機関の設置状況



設置済	伊勢市 桑名市 名張市 伊賀市
設置予定	津市 松阪市 亀山市 志摩市 明和町 玉城町

※令和2年5月1日現在

5 認知症施策の充実④

認知症施策推進大綱(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定) (概要)

国資料

【基本的考え方】

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら

「共生」と「予防」※1を車の両輪として施策を推進

※1「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味

世界の認知症戦略

世界各国において、政府による認知症戦略策定が進展

英国

○国家認知症戦略

・2009年に国家認知症を5カ年計画として発表。2015年に2020年までの新たな戦略を発表。

フランス

○神経変性疾患に関する国家計画

・2001年に認知症国家戦略を策定。2014年からは神経変性疾患全般に関する新たな戦略として策定。

米国

○国家アルツハイマー計画に基づき計画

・2011年に国家アルツハイマー計画が署名され、2012年に同法に基づき計画を発表。

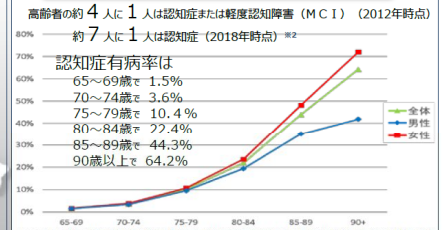
オーストラリア

○認知症に関する国家構想

・2005年に認知症に関する国家構想を策定。現在は2015年から2019年までの計画期間中

上記のほか、韓国、インドネシアなどアジア各国でも国家戦略の策定などの取組が進められている。

我が国の認知症有病率等について



コンセプト

○認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人がにとって身近なものとなっている。

○生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す。

○運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

具体的な施策

認知機能の低下のない人、プレクリニカル期
認知症発症を遅らせる取組(一次予防※3)の推進

認知機能の低下のある人(軽度認知障害(MCI)含む)
早期発見・早期対応(二次予防)、発症後の進行を遅らせる取組(三次予防※4)の推進

認知症の人
認知症の本人の視点に立った「認知症バリアフリー」の推進

① 普及啓発・本人発信支援

・認知症に関する理解促進
認知症サポーター養成推進
子供への理解促進

・相談先の周知

・認知症の本人からの発信支援
認知症の本人がまとめた「認知症とともに生きる希望宣言」の展開

② 予防

・認知症予防に資する可能性のある活動の推進
・民間の商品やサービスの評価・検証の仕組みの検討
・予防に関するエビデンスの収集の推進

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

・早期発見・早期対応、医療体制の整備
・医療従事者等の認知症対応力向上の促進
・医療・介護の手法の普及・開発

・介護サービス基盤整備・介護人材確保
・介護従事者の認知症対応力向上の促進
・認知症の人の介護者の負担軽減の推進

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

・バリアフリーのまちづくりの推進

・移動手段の確保の推進
・交通安全の確保の推進
・住宅の確保の推進

・地域支援体制の強化

・地域の見守り体制の構築支援・見守り・探索に関する連携
・地方自治体等の取組支援
・ステップアップ講座を受講した認知症サポーターが認知症の人やその家族への支援を行う仕組み(「チームオレンジ」)の構築

・認知症に関する取組を実施している企業等の認証制度や表彰
・商品・サービス開発の推進
・金融商品開発の推進

・成年後見制度の利用促進
・消費者被害防止施策の推進
・虐待防止施策の推進

・認知症に関する様々な民間保険の推進
・違法行為を行った高齢者等への福祉的支援

・若年性認知症支援コーディネーターの体制検討
・若年性認知症支援コーディネーターのネットワーク構築支援
・若年性認知症コールセンターの運営
・就労支援事業の実態把握等
・若年性認知症の実態把握

・社会参加活動や社会貢献の促進
・介護サービス事業所利用者の社会参加の促進

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

・認知症発症や進行の仕組みの解明、予防法、診断法、治療法、リハビリテーション、介護モデル等の研究開発など、様々な病態やステージを対象に研究開発を推進
・認知症の予防法やケアに関する技術・サービス・機器等の検証、評価指標の確立

・既存のコホートの役割を明確にしたうえで、認知症発症前の人や認知症の人等が研究や治療に容易に参加できる仕組みを構築
・研究開発の成果の産業化とともに、「アジア健康構想」の枠組みも活用し、介護サービス等の国際展開を促進

認知症の人や家族の視点を重視

上記1～5の施策は、認知症の人やその家族の意見を踏まえ、立案及び推進する。

目指すべき社会

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会

主なKPI/目標

① 普及啓発・本人発信支援

・企業・職域の認知症サポーター養成数400万人
認知症サポーター養成数1200万人(2020年度)
・世界アルツハイマーデー及び月間における普及・啓発イベント等の開催
・広報紙やホームページ等により、認知症に関する相談窓口の周知を行っている市町村100%
・認知症の相談窓口について、関係者の認知度2割増加、住民の認知度1割増加
・認知症本人大使(希望宣言大使(仮称))の創設
・全都道府県においてキャラバン・メイト大使(仮称)の設置
・全都道府県においてピアサポーターによる本人支援を実施

② 予防

・介護予防に資する通いの場への参加率を8%程度に高める
・認知症予防に関する事例集・取組の実践に向けたガイドラインの作成
・認知症予防に関するエビデンスを整理した活動の手引きの作成
・介護保険総合データベースやCHASEによりデータを収集・分析し、科学的に自立支援や認知症予防等の効果が裏付けられたサービスを国民に提示

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

・認知症初期集中支援チームにおける医療・介護サービスにつがった者の割合65%
・市町村における「認知症ケアパス」作成率100%
・BPSD予防に関するガイドラインや治療指針の作成、周知
・BPSD予防のための、家族・介護者対象のオンライン教育プログラムの開発、効果検証

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

・全市町村で、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み(チームオレンジなど)を整備
・認知症バリアフリー宣言件数、認証制度応募件数、認証件数
(認知症バリアフリー宣言、認証制度の仕組みの検討結果を踏まえて検討)
・本人の意見を踏まえた商品・サービスの登録件数(本人の意見を踏まえて開発された商品・サービスの登録制度に関する検討結果を踏まえて検討)
・全預金取扱金融機関(※)の個人預金残高に占める後見制度支援預金又は後見制度支援信託を導入済とする金融機関の個人預金残高の割合 50%以上(2021年度末)
・ネットバンク等の店舗窓口において現金を取り扱っていない金融機関及びATM、ATM利用組合による個人預金残高は減少

成年後見制度の利用促進について(2021年度末)

・中核機関(権利保護センター等を含む、以下同じ。)を整備した市区町村数 全1741市区町村
・中核機関において「フレット等」による成年後見制度や相談窓口の周知を行っている市区町村数 全1741市区町村
・中核機関において後見人候補者を推薦する取組を行っている市区町村数 3009市区町村
・中核機関において後見人支援の取組(専門職の雇い上げ等により相談や手続支援を実施)を行っている市区町村数 2009市区町村
・協議会等の合議体を設置した市区町村数 全1741市区町村
・市町村計画を策定した市区町村数 全1741市区町村
・国等を受託した中核機関職員や市区町村職員等の数 3500人
・後見人等向けの意思決定支援研修が実施される都道府県数 全47都道府県
・人口5万人以上の全ての市町において、消費者安全確保地域協議会の設置

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

・認知症のバイオマーカーの開発・確立(POC取得3件以上)
・認知機能低下抑制のための技術・サービス・機器等の評価指標の確立
・日本発の認知症の疾患修飾薬候補の治験開始
・薬剤試験に即対応できるコホートを構築

赤字：新規・拡充施策

※3 認知症の発症遅延や発症リスク低減 ※4 重症化予防、機能維持、行動・心理症状の予防・対応

期間：2025年まで

6 介護予防・生活支援サービスの充実①

介護予防に資する研修会

市町担当者や地域包括支援センター職員、介護従事者等が理解しておくべきテーマを踏まえた専門的な講義や演習等を行い、職員の資質向上を目指します。

〈令和元年度実績〉

事業内容	対象者	実施日	場所	受講者数	備考
介護予防従事者研修会	介護予防サービス事業所職員 市町・地域包括支援センター職員	R1.10.25	総合文化センター 小ホール	116	「自立支援、重度化防止における栄養士の役割について～自立支援型地域ケア会議での実践事例から～(仮題)」 講師:特別養護老人ホームやまびこ荘 管理栄養士 原田 新吾 氏 「三重県リハビリテーション情報センターの役割について(仮題)」 講師:一般社団法人三重県理学療法士会 副会長 伊藤 卓也 氏
地域支援事業に係る勉強会	市町担当者 地域包括支援センター職員	R2.3.2	津庁舎6階大会議室	19	令和元年度介護予防活動普及展開事業モデル3 市・広域連合の取組報告会(伊賀市、紀北広域連合、鈴鹿亀山地区広域連合)

〈令和2年度予定〉

事業内容	対象者	実施日	場所	備考(予定)
介護予防従事者研修会	介護予防サービス事業所職員 市町・地域包括支援センター職員	R2.11.12	総合文化センター 小ホール	「自立支援に向けた医療介護現場の可能性を広げる(仮題)」 講師:(株)TRAP 代表 作業療法士 鎌田 大啓 氏

6 介護予防・生活支援サービスの充実②

生活支援コーディネーター養成研修

NPO、ボランティア、老人クラブ等の多様な主体による取組をコーディネートする「生活支援コーディネーター」を養成することを目的として、研修を開催しています。

研修名称	対 象	日 時	会 場	受講者数 (人)	概 要
全体研修	生活支援コーディネーター、 市町職員	R1.7.24	三重県教育 文化会館 大会議室	27	「改正介護保険を活かす、これからの地域づくりの ポイント『新しい地域支援事業』の生活支援コー ディネーターと協議体について」 講師：特定非営利活動法人全国コミュニティライフ サポートセンター (CLC) 理事長 池田 昌弘 氏
フォローアップ 研修		R2.2.12	三重県社会 福祉会館	30	「生活支援コーディネーターと協議体による地域 づくり」 講師：特定非営利活動法人全国コミュニティライフ サポートセンター (CLC) 理事長 池田 昌弘 氏

〈令和2年度予定〉

全体研修を10月以降、フォローアップ研修を年明け以降に実施予定。

7 介護保険制度の円滑な運営と介護給付の適正化

○ ケアプラン点検の実施

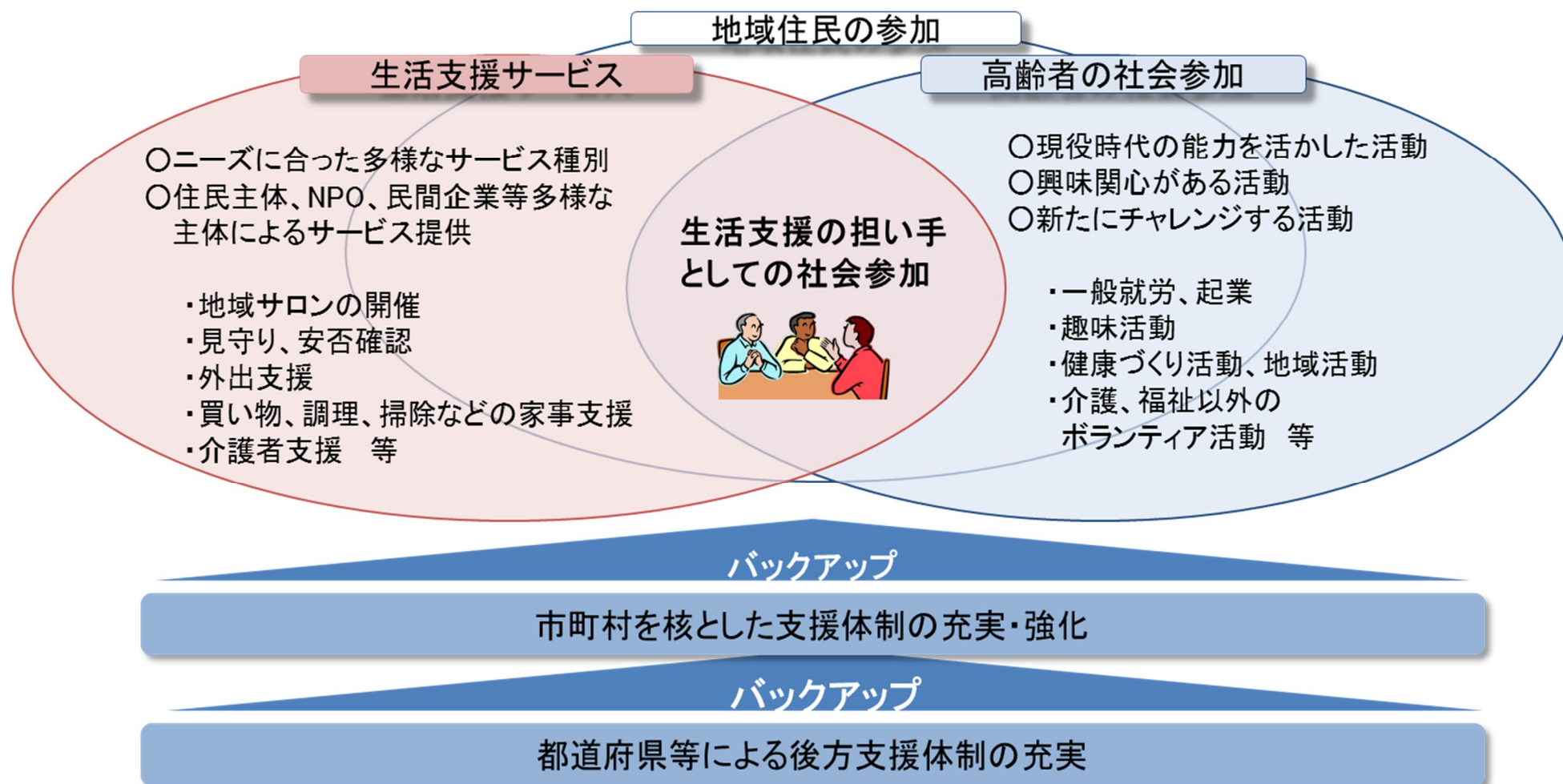
三重県介護支援専門員協会の協力により、
市町の行うケアプラン点検にアドバイザーを派遣

平成30年度	木曽岬町、朝日町、 川越町
令和元年度	四日市市、伊勢市、 木曽岬町、大台町、 玉城町

8 元気高齢者が活躍する支え合いのまちづくり①

地域シニアリーダー育成研修①

地域において自主的に活躍する高齢者団体を育成するため、地域貢献活動に意欲のある高齢者団体を対象とした研修を開催しています。



8 元気高齢者が活躍する支え合いのまちづくり②

地域シニアリーダー育成研修②

年度	実施市町	参加団体数
H26	明和町	4
H27	多気町、大紀町、度会町、御浜町	29
H28	志摩市、東員町、紀北町	22
H29	四日市市、志摩市、紀北町	23
H30	名張市、大台町、度会町	15
R1	玉城町、度会町	9
R2	中止（コロナ感染症防止のため）	—

グループ単位での参加が条件。そのグループ（団体）が地域シニアリーダーとなって地域に活動を広げていく。

研修の様子



●研修会の進め方

- *地域で既に活動している人の紹介（地域資源の再発見）
- *先進事例の共有
- *地域の今と未来を考えるワーク 等